

La lettre de l'ARTC



Association pour la Recherche sur les Tumeurs Cérébrales

ASSOCIATION POUR LA RECHERCHE SUR LES TUMEURS CÉRÉBRALES

(régie par la loi de 1901)

Division Mazarin - Hôpital de la Salpêtrière,
47 bd de l'Hôpital, 75651 PARIS cedex 13,
Tél : 01 45 83 36 78

E - mail : contact@artc.asso.fr
site internet : www.artc.asso.fr

NOUVEAU BUREAU DE L'ARTC

Présidente : Marie-Claude Berthy

Vice-président : Professeur Khê Hoang-Xuan

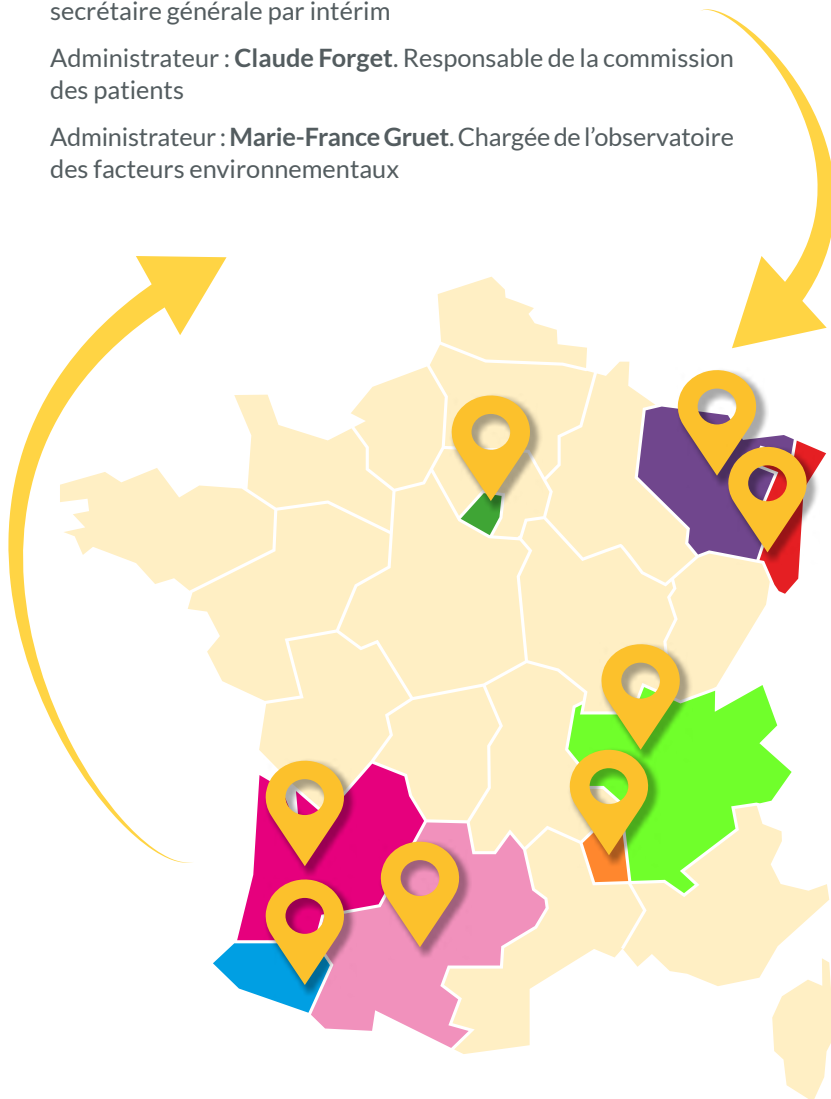
Trésorier : Joël Badé

Secrétaire générale adjointe : Monique Haillant

Administrateur : Florence Chiron. Chargée des délégations, secrétaire générale par intérim

Administrateur : Claude Forget. Responsable de la commission des patients

Administrateur : Marie-France Gruet. Chargée de l'observatoire des facteurs environnementaux



*Vous venez de me faire l'honneur de m'élire présidente de l'ARTC .
C'est une responsabilité des plus importantes que vous me confiez tous, je saurai
m'en montrer digne.*

*Une association ne peut exister avec seulement une présidente, c'est ensemble
que nous construirons l'avenir, votre rôle est essentiel.*

Marie-Claude Berthy

SOMMAIRE

Vaccination	p. 2-3
Les hormones comme piste de recherche sur le glioblastome ?	p. 4
Des essais cliniques pour les tumeurs de bas grade	p. 5
Témoignage d'un patient	p. 6
La vie des délégations	p. 7-11

BRÈVES

DÉCÈS D'UN FONDATEUR

Nous avons la tristesse d'annoncer le décès du Pr Michel Poisson, cofondateur de l'ARTC, survenu brutalement le 7 mai 2021. L'ARTC adresse ses condoléances et toute sa sympathie à sa fille Laurence. Nous reviendrons sur son importante contribution aux avancées de la recherche dans le prochain numéro de la Lettre.

PROJETS COLLABORATIFS DE RECHERCHE

La Ligue contre le cancer, la Fondation ARC et l'Institut national du cancer se sont alliés pour soutenir en 2021 la recherche sur les tumeurs cérébrales avec un appel à projet financé à hauteur de 4,5 millions d'euros. Le but est de fédérer les équipes de recherche autour de projets collaboratifs et multidisciplinaires dans cette thématique. Plus d'une quarantaine de projets ont été déposés en mars, montrant le dynamisme et l'importance des besoins de la recherche dans le domaine. Un jury international sélectionnera les meilleurs projets cet été.

DROIT À L'OUBLI

L'année 2021 aura été marquée par l'arrivée de l'onglet « Patients-Aidants » sur notre site. Les patients, proches et aidants disposent de réponses précises à des questions pratiques. Ils peuvent davantage devenir acteurs du parcours de soins et faire valoir leurs droits pendant et après le cancer. Les priorités du second semestre seront la demande d'intégration des méningiomes dans la grille de référence du « droit à l'oubli » de AERAS (s'Assurer et Emprunter avec un Risque Aggravé de Santé) et la demande d'agrément par le Ministère qui permettra aux représentants des usagers de participer aux instances régionales et nationales de la santé.

SEMAINE INTERNATIONALE DE SENSIBILISATION

Cette année, la Semaine internationale de sensibilisation aux tumeurs cérébrales se tiendra du samedi 30 octobre au samedi 6 novembre inclus. Créée par l'IBTA (International Brain Tumor Alliance) en 2007, cette semaine est une célébration des activités de sensibilisation dans lesquelles les acteurs de la recherche s'unissent pour attirer l'attention sur la nécessité d'un effort accru.



VACCINATION

Depuis la fin de l'année 2019, notre vie quotidienne est perturbée par une pandémie mondiale en rapport avec l'émergence d'un nouveau coronavirus, le SARS COV-2. Entre son apparition à Wuhan, en Chine, et la mi-mai 2021, plus de 161 millions de personnes ont été contaminées (chiffre probablement très sous-estimé car seules les personnes testées positives par PCR sont identifiées).

Qu'est-ce que la COVID-19 ?

Ce virus est responsable d'une maladie appelée COVID-19. La COVID-19 est très contagieuse et peut se transmettre de personne à personne, sans que le sujet ne ressente les symptômes de la maladie. Lorsque des symptômes apparaissent, ils sont d'intensité très diverse, allant d'un syndrome pseudo-grippal (fièvre, courbatures, toux, nez qui coule, perte du goût et de l'odorat...), jusqu'à des troubles respiratoires très sévères pouvant nécessiter une prise en charge en réanimation ou être responsables du décès du patient. Ainsi, la COVID-19 a déjà causé plus de 3,35 millions de décès dont plus de 100 000 en France depuis son apparition.

Quelles sont les personnes à risque de forme grave ?

Dans un avis du 29 octobre 2020, le Haut conseil de la santé publique (HCSP) a défini les situations qui exposent

à un risque élevé de forme grave de Covid-19 : notamment être âgé de 65 ans ou plus, souffrir d'obésité, de troubles psychiatriques, être atteint de certaines maladies chroniques (diabète non équilibré ou compliqué, maladies cardiovasculaires, respiratoires, insuffisance rénale chronique dialysée, cancer, cirrhose, immunodéficience, etc.).

Une large étude rétrospective menée en France entre mars et juin 2020 auprès des services prenant en charge des patients avec cancer, révèle que 33 % des patients suivis dans ces services et ayant présenté la COVID-19 ont eu une forme grave de la maladie et que 29 % en sont décédés. Ces données sont sans doute surestimées car tous les patients atteints de cancer n'ont pas été testés et beaucoup de patients ont possiblement présenté des formes asymptomatiques. Il reste néanmoins qu'il existe un risque accru de présenter des complications sévères de la COVID dans cette population fragile. Au-delà des conséquences directes (infection pulmonaire, détresse

respiratoire, défaillance d'autres organes, décès) que cette infection pourrait avoir sur notre état de santé, la COVID-19 est responsable d'un retard au diagnostic et à la prise en charge thérapeutique des patients souffrant de cancer. Une autre étude française menée à Reims et à Colmar a révélé que les diagnostics de cancer avaient diminué de 39 % et que les traitements chirurgicaux avaient diminué de 30 % entre le premier trimestre 2019 et 2020. Une étude de modélisation britannique a estimé que le retard de prise en charge des patients atteints de cancer allait être responsable de plusieurs centaines de décès supplémentaires.

Quel est le traitement ?

Il n'existe pas, à l'heure actuelle, de traitement permettant de contrôler l'ensemble des symptômes de la COVID-19. Le moyen le plus efficace de lutter contre cette maladie est donc de prévenir son apparition. C'est pourquoi, depuis le début de cette épidémie, la mesure principale préconisée est celle dite des mesures barrières : distanciation physique, lavage régulier des mains, port d'un masque. Mais depuis quelques mois, nous disposons d'un autre traitement de prévention très efficace contre les formes sévères : la vaccination contre la COVID-19.

Comment fonctionne la vaccination ?

La vaccination est un moyen de prévention efficace pour lutter contre de nombreuses maladies infectieuses. Elle consiste à introduire dans l'organisme un agent infectieux tué ou modifié pour être inoffensif, ou encore une partie de cet agent infectieux. Le système immunitaire va reconnaître qu'il s'agit d'une substance étrangère contre laquelle il faut se défendre. Il va produire des anticorps spécifiques capables de l'éliminer. En cas de contact avec une version « active » de l'agent infectieux, la production des mêmes anticorps sera mise en route beaucoup plus rapidement que s'il s'agissait d'une première rencontre : le système immunitaire sera ainsi en mesure de se débarrasser de l'agent infectieux avant que celui-ci puisse envahir l'organisme, et à défaut de réduire le risque de complications sévères.

Plusieurs vaccins contre la COVID-19 sont en cours de développement, et à ce jour (mi-mai), quatre d'entre eux ont obtenu une autorisation de mise sur le marché sur le territoire français.

Quels sont les risques de la vaccination contre la COVID-19 ?

Dans les essais, aucun effet secondaire nouveau ou grave n'a été identifié. Les effets indésirables observés

étaient locaux (rougeur, douleur au point d'injection) ou généraux (malaise, fièvre). Les rares cas sévères observés concernaient des patients qui avaient un terrain allergique, en particulier à certains composants du vaccin.

Ces effets étaient plus fréquents avec le vaccin qu'avec le placebo mais étaient comparables avec ceux observés avec d'autres vaccins.

Dois-je me faire vacciner contre la COVID-19 ?

Gratuite et non obligatoire, la vaccination se met progressivement en place sur le territoire. Depuis le 18 janvier 2021, les patients atteints d'hémopathie maligne et/ou de cancer sous chimiothérapie ou récemment traités sont considérés comme public prioritaire, quel que soit leur âge.

L'ensemble des professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des cancers recommande la vaccination. Si vous avez encore des interrogations, parlez-en avec votre médecin référent. Il saura répondre à toutes vos questions.

Comment prendre rendez-vous pour la vaccination contre la COVID-19 ?

Vous pouvez prendre rendez-vous pour vos deux injections :

- en ligne sur <https://www.santé.fr> dans le centre de votre choix ;
- depuis l'application TousAntiCovid qui propose un accès direct à Santé.fr ;
- par téléphone, en appelant : soit le numéro vert 0800 009 110 ouvert 7 jours sur 7 de 6 h à 22 h, qui vous oriente directement vers les plateformes téléphoniques du centre de vaccination choisi ; soit le centre de vaccination proche de chez vous dont vous aurez trouvé les coordonnées téléphoniques sur le site Santé.fr qui propose une liste complète des centres ouverts dans chaque département ;
- dans le centre de suivi de votre tumeur, si celui-ci a mis en place un centre de vaccination.
- Couplé aux mesures barrières (à maintenir), le vaccin contribue à maîtriser cette épidémie sur le long terme. Pour les patients sous chimiothérapie, il n'y a pas de contre-indication, le moment le plus adéquat pour réaliser la vaccination par rapport à la délivrance du traitement pourra être discuté avec le médecin référent.

Dr Caroline Dehais

LES HORMONES COMME PISTE DE RECHERCHE SUR LE GLIOBLASTOME ?

Irma Segoviano, doctorante dans l'équipe de recherche **GlioTex**, travaille dans le laboratoire « Génétique et développement des tumeurs cérébrales » sous la direction du Pr Ahmed Idbaih à la Pitié-Salpêtrière (Institut du Cerveau) sur le récepteur de l'hormone de croissance qui pourrait jouer un rôle déterminant dans le développement de certains glioblastomes. L'objectif est de développer un traitement contre le glioblastome en bloquant l'action de ce récepteur.

Comment est née l'idée de votre projet de recherche ?

Le glioblastome est la tumeur du cerveau considérée par l'OMS comme la plus agressive et la plus fréquente chez l'adulte. Malheureusement, il n'existe pas encore à l'heure actuelle de traitement pouvant guérir les patients de manière définitive. Il nous faut donc trouver des traitements innovants. Nous savons aujourd'hui que chaque glioblastome est unique en ce sens qu'il comporte des anomalies moléculaires qui lui sont propres, traduisant des mécanismes de développement spécifiques offrant en conséquence autant de pistes pour des traitements ciblés. Avec cette idée en tête, nous avons cherché à classer les tumeurs en fonction des anomalies moléculaires présentes en leur sein. Ce recensement nous a permis d'identifier un sous-groupe de glioblastomes ayant la particularité de présenter une protéine en quantité anormalement élevée à leur surface, en l'occurrence le récepteur de l'hormone de croissance. Cette hormone, sécrétée physiologiquement par la glande de l'hypophyse, est bien connue pour son rôle important dans le métabolisme humain et, comme son nom l'indique, dans la stimulation de la croissance des tissus et des organes, notamment lors du développement de l'embryon jusqu'à l'âge adulte. Cette molécule est donc une nouvelle cible intéressante pour le traitement des glioblastomes qui l'expriment anormalement ; c'est en tout cas notre hypothèse.

Comment menez-vous votre recherche ?

L'objet de mon étude est de comprendre comment ce récepteur à l'hormone de croissance peut intervenir biologiquement dans l'initiation et le développement d'un sous-groupe de glioblastomes où il est surreprésenté. Je m'intéresse également à ce récepteur comme cible thérapeutique dans les glioblastomes avec surexpression de ce récepteur. Je mène mes expériences au laboratoire



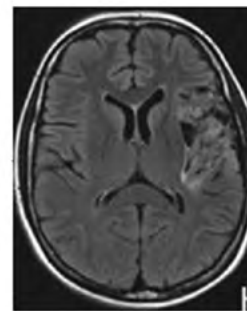
sur des cellules de glioblastome provenant d'échantillons de tumeurs opérées que l'on cultive dans des boîtes de Petri, mais également sur des souris souffrant de glioblastome. Ces modèles expérimentaux nous permettent aussi de tester l'efficacité de nouvelles molécules.

À quel stade en sont les recherches ?

À ce stade, nous avons pu identifier deux types de glioblastomes : 1° certains avec des anomalies moléculaires du récepteur au facteur de croissance épithélial, qui sont bien connus ; 2° d'autres avec des anomalies moléculaires du récepteur à l'hormone de croissance, qui font l'originalité de mes travaux. Nous avons démontré que l'hormone de croissance et son récepteur jouent un rôle clé dans le développement et la croissance des glioblastomes présentant justement des anomalies moléculaires du récepteur à l'hormone de croissance. Nous avons également identifié par une analyse bio-informatique des molécules chimiques pouvant inhiber le récepteur de l'hormone de croissance. Nous testons actuellement ces molécules sur un modèle expérimental constitué de cellules de glioblastome cultivées dans des boîtes de Pétri. Si nous montrons que ces molécules chimiques empêchent bien le développement des cellules de glioblastome, ce serait une preuve de concept qui pousserait à développer ce projet sur une autre échelle, dans la perspective de préparer un essai clinique pour un nouveau type de médicaments contre ce sous-groupe de glioblastomes.

DES ESSAIS CLINIQUES POUR LES TUMEURS DE BAS GRADE

Interview du Dr Mehdi Touat, chef de clinique dans le service de neuro-oncologie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Il est le coordinateur national de l'essai international INDIGO consacré au traitement des gliomes de bas grade.



Qu'appelle-t-on « gliome de bas grade » ?

Les gliomes de bas grade sont des tumeurs cérébrales primitives rares qui touchent principalement les jeunes adultes. Ils se développent à un rythme plus lent et sont généralement associés à un meilleur pronostic en comparaison des gliomes de haut grade. Ces tumeurs sont fréquemment révélées par des crises d'épilepsie qui conduisent à découvrir la tumeur à l'IRM. Le diagnostic repose sur l'analyse microscopique de la tumeur obtenue par une biopsie ou une exérèse chirurgicale.

Y a-t-il eu des progrès dans la connaissance de ces tumeurs ?

En effet, l'analyse de l'ADN tumoral a permis de montrer que les gliomes de bas grade présentent dans leur grande majorité une mutation dans les gènes, appelée IDH, qui constitue une signature moléculaire de la tumeur. Ensuite, on distingue les oligodendrogliomes, qui ont en plus d'une mutation IDH une perte combinée des chromosomes 1p-19q, et les astrocytomes, qui ont seulement une mutation IDH. Enfin, l'analyse approfondie d'autres caractéristiques histologiques et moléculaires permet de mieux préciser le pronostic des patients et de décider du traitement optimal.

Sur quoi repose le traitement des gliomes de bas grade ?

Le traitement repose avant tout sur l'exérèse chirurgicale quand elle est possible. De grands progrès ont été réalisés ces dernières années pour réduire le risque de séquelles, et il est parfois possible d'opérer les patients en condition éveillée pour contrôler l'absence de conséquences fonctionnelles lors du geste opératoire.

La radiothérapie et la chimiothérapie sont aussi des traitements efficaces. Cependant, il n'y a pas encore de consensus sur le moment où ces traitements doivent être administrés, ni sur la séquence optimale de délivrance de ces traitements. Par exemple, faut-il proposer une radiothérapie seule ou en association à la chimiothérapie ? Faut-il faire ces traitements complémentaires immédiatement après la chirurgie, ou bien à distance en cas d'évolution de la tumeur, et chez quels patients ? En pratique, la stratégie thérapeutique est discutée au cas par cas en réunion de concertation pluridisciplinaire.

Nous essayons de comprendre maintenant comment ces cellules sénescents favorisent la croissance tumorale. Nous travaillons pour cela avec de nouvelles technologies et il est apparu que ces cellules agissent au niveau du système immunitaire. Les molécules qu'elles sécrètent favorisent l'établissement d'un environnement immunosuppresseur qui pourrait contribuer au développement tumoral.

Quels sont les grands essais cliniques en cours ?

On peut citer deux études principales. Un essai européen

appelé I-WOT a pour but de préciser le meilleur moment pour traiter par radiothérapie et chimiothérapie les patients atteints d'un astrocytome de bas grade. Il y a aussi un essai français appelé POLO qui va prochainement débiter. Il concerne les patients souffrant d'oligodendrogliome de bas grade et vise à comparer l'efficacité d'une chimiothérapie à une combinaison de la chimiothérapie et d'une radiothérapie, avec une attention particulière sur la préservation des fonctions neurologiques et de la qualité de vie. Ces essais vont demander plusieurs années, mais permettront de mieux définir l'utilisation des traitements conventionnels chez les patients atteints d'un gliome de bas grade.

Existe-t-il de nouveaux médicaments ?

Le deuxième champ de recherche important est celui des thérapies ciblées. Pour comprendre, il faut revenir à la biologie de ces tumeurs. Les mutations des gènes IDH qui caractérisent les gliomes de bas grade modifient le métabolisme cellulaire conduisant à la production d'un métabolite anormal qui s'appelle l'hydroxyglutarate et qui va favoriser la formation et le développement de la tumeur. Des chercheurs et des industriels ont fabriqué un médicament qui va justement empêcher la production d'hydroxyglutarate. Ce traitement a l'avantage d'inhiber sélectivement les cellules tumorales, sans endommager les tissus sains. Il s'agit d'une thérapie ciblée.

Les résultats sont-ils encourageants ?

Après une démonstration de leur efficacité dans des modèles cellulaires et animaux, ces thérapies ciblées sont entrées en phase clinique. Les essais précoces visant à établir la sécurité des traitements ont apporté plusieurs informations. Premièrement, il a été montré que les thérapies ciblées anti-IDH génèrent très peu d'effets secondaires, notamment en comparaison de la chimiothérapie. Ces essais ont également permis de montrer que certaines thérapies ciblées anti-IDH pénètrent très bien dans le cerveau et permettent d'inhiber la production tumorale d'hydroxyglutarate. En termes d'efficacité, ils ont montré des résultats spectaculaires dans d'autres maladies tumorales porteuses de mutations IDH, comme les leucémies. Ces inhibiteurs font désormais l'objet d'essais dans les gliomes de bas grade, notamment l'essai randomisé INDIGO actuellement ouvert en France. D'autres approches récentes concernent le développement de vaccins ciblant les mutations des gènes IDH avec des résultats prometteurs, mais ceux-ci sont encore en phase précoce de développement. Après de nombreuses années sans nouveau traitement pour les gliomes de bas grade, il faut donc s'attendre à l'arrivée dans les prochaines années de nouveaux médicaments issus de ces recherches.



TÉMOIGNAGE D'UN PATIENT

Il y a quelques années, mon mari a été hospitalisé en urgence à l'hôpital de Montélimar, puis rapidement transféré à Lyon. Le début a été difficile, l'annonce de l'apparition d'une tumeur a été brutale.

Le neurochirurgien qui m'a reçue m'a parlé de tumeur, de cancer, ce n'était pas très clair. Il a ensuite évoqué une opération, ainsi qu'une espérance de vie de dix-huit mois pour mon mari. J'ai été très affectée, ma fille a tenté de me reconforter en me disant : « Papa va se battre. »

Le chirurgien m'a annoncé un dépassement d'honoraires de 1500 euros ; j'ai fait le chèque sans réaliser le montant de la somme, très importante pour moi, puisque si cette situation avait continué, j'aurais dû vendre ma maison. Après l'opération, j'ai été mise en contact avec l'équipe de neuro-oncologie du CHU de Lyon qui a su nous redonner de l'espoir malgré la gravité de la maladie.

« Pendant ces années, mon mari, qui n'était pas musicien, a appris la guitare, a repris le dessin. »

Le Pr Ducray a suivi mon époux pendant les trois années suivantes. Il a toujours été très à l'écoute et très accessible. Pendant ces années, mon mari, qui n'était pas musicien, a appris la guitare, a repris le dessin. Ces activités ainsi que la pratique du sport l'ont beaucoup aidé à vivre dans le présent, oublier la maladie. Parallèlement, nous avons consulté des soignants dits « alternatifs », dont un homéopathe, qui nous ont beaucoup aidés également. Le Pr Ducray nous a dit

qu'il comprenait le recours à ces traitements, mais nous a mis en garde contre certains d'entre eux, très coûteux, parfois recommandés par des praticiens peu scrupuleux.

Puis, après une IRM de contrôle, sans le moindre symptôme (alors qu'il venait de terminer un marathon), nous avons appris que mon mari subissait une rechute. Le Pr Ducray nous a reçus très rapidement, et l'équipe médicale a pris la décision de procéder à une nouvelle chirurgie. J'ai accompagné mon mari jusqu'à la salle d'opération puis tout a basculé. Seulement tard le soir, j'ai appris qu'il était dans le coma. Il avait fait un AVC qui l'a laissé handicapé à 80 %. Il a suivi une rééducation à Valence, puis la tumeur a récidivé une nouvelle fois et mon mari est décédé.

Je suis restée très reconnaissante envers l'équipe de neuro-oncologie du CHU de Lyon qui a été très compétente et très humaine.



ARTC TOULOUSE MIDI-PYRÉNÉES

Les circonstances dues à la crise sanitaire nous empêchent de prévoir et de réaliser les événements habituels, ludiques ou culturels, qui nous permettent de récolter les fonds nécessaires à la recherche médicale sur les tumeurs cérébrales.

Grâce à vous, fidèles adhérents et donateurs, nous pouvons toujours accompagner les médecins chercheurs, soutenir les patients et leurs familles.

Vos dons seront leur guérison !

L'équipe d'ARTC Toulouse Midi-Pyrénées a eu l'honneur et le plaisir de recevoir le soutien d'Océane Gimenez et de son papa Nicolas Gimenez, pour leur initiative organisée par l'entreprise **Egger Group**, l'évènement sportif Egger Run, où chaque kilomètre parcouru permet de collecter des fonds. La somme de 9500 € qui a été recueillie à cette occasion permettra aux équipes médicales toulousaines de progresser dans leur recherche et d'apporter le meilleur traitement aux patients atteints de tumeur cérébrale.

Au nom de tous ceux qui mettent leur espoir dans une amélioration de leur traitement, recevez, tous, l'expression de notre gratitude.

Un énorme merci à vous deux et à toute l'entreprise **Egger Group**.

Notre action de soutien moral se poursuit, mais différemment compte tenu de la situation actuelle.

En effet, si vous souhaitez échanger, nous sommes toujours à votre écoute et à votre disposition :

- à la demande et sur rendez-vous lors de votre présence à l'Oncopole ou au CHU de Toulouse ;
- à domicile si cela vous convient mieux ;
- et bien entendu par téléphone au 06 09 74 75 52.

Pour faire un don, nous contacter :

Luc Dalmonti
6 rue des Coquelicots,
31780 Castelginest

☎ 06 09 74 75 52

✉ artc.toulouse@orange.fr



ARTC NANCY-LORRAINE

Comme tout un chacun depuis un an, nous aspirons à retrouver notre « vie d'avant »...

Les restrictions sanitaires liées à l'épidémie de Covid-19 ne nous ont malheureusement pas permis de reprendre une activité normale en organisant des manifestations. Aussi, parce que cette période rend d'autant plus pesant le sentiment d'isolement, notre délégation avait souhaité porter un message de soutien aux personnes hospitalisées pendant les fêtes.

Quand le cœur se rend au chevet du cerveau

Noël 2020 aura eu un goût particulier, alors quoi de plus réconfortant que de se plonger avec délice dans un panier rempli de gourmandises pour retrouver un peu l'esprit de Noël ? Ainsi, le Père Noël a été autorisé à contourner les règles du confinement pour venir déposer quelques douceurs au pied du sapin du service de neuro-oncologie du CHRU de Nancy.

De même, à l'occasion des fêtes de Pâques et grâce à une forte mobilisation de petits artistes en herbe, c'est une belle récolte de 114 dessins et autres décorations qui a été livrée dans le Service. Bravo et merci aux enfants, aux écoles maternelles et primaires, ayant participé à cette action afin d'offrir un coin de ciel bleu aux patients et aux soignants.

La Recherche continue

Le 6 avril dernier, nous avons eu le plaisir d'assister, par visioconférence, à la soutenance de thèse de Cyril Brzenczek dont les travaux ont porté sur la « Modélisation multi-facteurs pour l'aide à la décision dans le traitement par chimiothérapie des tumeurs cérébrales de type gliomes diffus de bas grade ».

Cette thèse de doctorat, dirigée par les professeurs Jean-Marie Moureaux et Luc Taillandier, a été financée pour partie par notre délégation grâce à vos dons.

Toutes nos félicitations à Cyril, désormais docteur de l'Université de Lorraine.

La famille s'agrandit

Enfin, nous ne saurions conclure cette Lettre sans vous parler

d'un nouveau membre de la famille.

Ainsi, après que nous avons adopté une petite mascotte (un oursin bleu) en 2020, c'est un magicien des ondes qui nous a rejoints en 2021 : Stéphane Leydecker, PDG de la radio Direct FM Lorraine, nous a fait le plaisir d'être le parrain de notre délégation. Désormais, il se mobilise à nos côtés afin de sensibiliser le grand public à l'importance de la recherche sur les tumeurs cérébrales.

Un grand merci à lui pour son soutien.



À vous, donateurs, partenaires, bénévoles, nous tenons à renouveler nos chaleureux remerciements pour votre fidèle mobilisation à nos côtés.

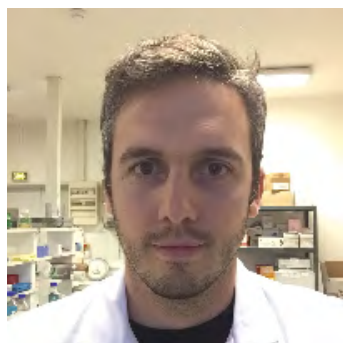
Nous espérons pouvoir vous retrouver très vite (autrement qu'en virtuel) afin de continuer à servir au mieux notre cause.

Nathalie Olivier Mouttet et Gérard Mouttet
boîte postale 13005
54272 Essey-lès-Nancy Cedex
☎ 06 33 05 89 98
✉ artc.nancy-lorraine@orange.fr
📘 Facebook ARTC Nancy Lorraine.

ARTC BORDEAUX-AQUITAINE

L'ARTC Bordeaux finance depuis deux ans les travaux de recherche de Thomas Daubon. Il évoque cette recherche ainsi que l'aide de l'association.

Quelle est la nature de votre activité ?



Je suis « chargé de recherche » au CNRS depuis deux ans et je travaille sur la compréhension du rôle du métabolisme énergétique dans le développement du glioblastome. J'ai commencé à étudier les phénomènes oncologiques depuis mon Master 2 et ma thèse, pour laquelle j'ai travaillé sur la migration des cellules de

leucémie. J'ai ensuite réalisé plusieurs stages postdoctoraux. Le premier m'a permis de mieux connaître l'angiogenèse tumorale (le fait que les tumeurs stimulent la croissance des vaisseaux sanguins), et le second m'a fait entrer dans la thématique de la neuro-oncologie et de la résistance des glioblastomes aux traitements, notamment aux anti-angiogéniques. Je travaille donc sur la compréhension des mécanismes de développement des tumeurs cérébrales depuis plus de huit ans.

Quelles sont vos thématiques de recherche ?

Depuis fin 2019, je travaille dans un institut du CNRS avec Arnaud Mourier, un chercheur qui est spécialiste du métabolisme énergétique et des mitochondries (petites organelles des cellules permettant leur respiration), et avec lequel nous avons monté le projet « Métabolisme énergétique et glioblastome ». Les thèmes que nous abordons dans mon équipe sont le rôle du lactate, métabolite important du cerveau, dans la communication des cellules du glioblastome, mais aussi dans la communication avec des cellules du cerveau, et plus particulièrement avec les neurones.

Que vous a apporté l'ARTC Bordeaux ?

L'ARTC finance mes recherches depuis deux ans, et ces

financements m'ont permis de mettre en place toutes les procédures expérimentales permettant de répondre aux questions scientifiques que nous nous posons. Ces financements ont aussi aidé à mon installation dans mon nouveau laboratoire en me donnant les ressources suffisantes pour développer ces thématiques.

Quelle est la synergie avec d'autres champs scientifiques ?

Dans le cadre de mes projets, je travaille avec de nombreux cliniciens (neurochirurgiens, radiologues, neuro-oncologues), avec lesquels nous discutons des problématiques cliniques que nous pouvons faire avancer avec les résultats que nous obtenons au laboratoire. Je travaille aussi avec des neuroscientifiques qui nous aident à mieux comprendre le fonctionnement d'un cerveau normal, et pourquoi les glioblastomes ont des comportements qui se rapprochent de cellules comme les astrocytes ou encore les neurones.

Vous avez participé à des colloques ?

Nous avons organisé avec Jean-Michel Roiné deux colloques, le premier en 2019 sur le campus de l'Université de Bordeaux, l'autre en 2020 en visioconférence, pour permettre la rencontre des familles ou patients avec les cliniciens ou les chercheurs en neuro-oncologie. Ces journées ont remporté un vif succès et nous comptons reproduire cet événement fin 2021 ou début 2022, en présentiel.

Je tiens à remercier une nouvelle fois les membres de l'ARTC pour leur soutien important aux recherches que nous développons dans mon équipe.

Jean-Michel Roiné
15 rue du Général Margueritte,
33400 Talence
☎ 06 52 69 48 40
✉ artc.bordeaux@free.fr



ARTC PAYS D'ADOUR

UNE ANNÉE BLANCHE, MAIS L'ACTION CONTINUE

La pandémie de coronavirus a entraîné pour l'ARTC Pays d'Adour une absence complète de manifestations au cours de l'année 2020, absence qui se poursuivra au moins encore au premier semestre de 2021.

Il a fallu, pour financer néanmoins une partie de nos actions en cours, trouver des solutions. C'est ainsi qu'en l'absence du traditionnel « dîner lyrique », nous avons sollicité l'ensemble des participants à ces soirées afin d'obtenir des dons de leur part.

L'opération a permis de réunir 3 500 € qui vont financer une année de soins de confort, à raison de trois heures par semaine, dispensés par une socio-esthéticienne auprès des patients atteints de tumeur cérébrale hospitalisés en soins palliatifs à la clinique Marzet à Pau. Merci à nos généreux donateurs qui ont joué le jeu.

Notre préoccupation, l'épidémiologie des tumeurs cérébrales

Dans la dernière lettre, nous avons annoncé le résultat de l'étude épidémiologique sur le quart sud-ouest de la France, de laquelle se dégageait une forte surincidence des glioblastomes dans les Pyrénées-Atlantiques, les Hautes-Pyrénées et les Landes.

Cette analyse ne représente qu'une première étape. Au-delà des conclusions alarmantes sur un plan local, il faut aller plus loin. Un approfondissement des recherches est indispensable, notamment pour consolider les résultats de l'étude et pour essayer d'identifier précisément les causes communes de cette incidence élevée, et si possible, mettre en place des actions préventives.

Dans cet objectif, le Pr J.-Y. Delattre nous a épaulés en écrivant à Santé publique France, en septembre 2020, pour solliciter

l'expertise de cet organisme officiel afin d'organiser les futures recherches. À ce jour, la pandémie de Covid-19 n'a pas permis d'avancer sur ce point.

Il y a lieu d'organiser les futures recherches dans ce domaine (répartition géographique fine au niveau des cantons par exemple, recherche d'éventuels clusters, épidémiologie analytique, études génétiques...). Cette poursuite de l'étude initiale sera particulièrement longue et coûteuse et nécessitera, de ce fait, des financements importants. En outre, pour être parfaitement exhaustif, il sera nécessaire de mener le travail sur l'ensemble du territoire français. Ces recherches complémentaires demanderont en outre des délais importants. Pendant ce temps d'étude, le nombre de cas continuera à progresser.

L'Institut national du cancer, la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer et la Ligue contre le cancer renouvellent leur partenariat pour développer un nouveau Programme d'actions intégrées de recherche (PAIR) dédié aux tumeurs cérébrales, centré sur le glioblastome. Un appel à projet a été lancé par l'INCa le 16 février 2021.

L'approfondissement de l'étude épidémiologique nous paraît pouvoir tout à fait entrer dans ce cadre.

Le Dr Bauchet, qui a mené l'étude initiale financée par ARTC Pays d'Adour et la Ligue 64 contre le cancer, a constitué une équipe renforcée, afin de répondre à cet appel à projet. La lettre d'intention a été présentée le 22 mars, date de clôture de la première étape. Espérons que malgré une concurrence vive, sa candidature sera retenue par la commission de sélection, sinon de nouvelles sources de financement devront être trouvées si l'on veut continuer.

Nous avons besoin de vos dons, n'hésitez pas à nous soutenir, la recherche doit se poursuivre malgré les conditions sanitaires actuelles. Merci d'avance.

Jean-Pierre et Marie-France Gruet
46 avenue du Château d'Este
64140 Billère
☎ 05 59 13 82 56
✉ contact@artcbearn.org



ARTC ESSONNE

À VOS AGENDAS !

Malgré la crise sanitaire, gardons espoir !

En espérant que les jours à venir nous permettent de nous retrouver, l'ARTC Essonne vous convie à plusieurs manifestations.

Nous avons programmé deux manifestations à Cavalaire-sur-Mer (83) en mai 2021.

Ces deux concerts exceptionnels des Maestros, du célèbre jeu télévisé sur France 2, sont reportés au printemps 2022.

Grand merci chaleureux à la mairie de Cavalaire pour son appui. N'hésitez pas à venir nous rejoindre.

Toujours avec nos amis Maestros, qui une fois encore nous soutiennent dans nos actions, un concert sera organisé en Essonne à Longjumeau le dimanche 19 septembre 2021.

Je reviendrai vers vous plus tard, pour de plus précisions.

Pour finir, l'ARTC Essonne est heureuse de vous annoncer la 13^e édition des ZICOS au centre culturel Jacques Brel à l'automne prochain, à Villebon sur Yvette pour 9 concerts du samedi 6 au dimanche 14 novembre 2021.

Nous sommes touchés qu'une fois de plus, les Zicos nous accompagnent, un grand Merci à la troupe et plus particulièrement à Dorian Bedel et Merav Doukan.

Venez les applaudir, ils vous enchanteront et soyez certains que vous passerez un très agréable moment en leur compagnie.

Oublions un instant la morosité que l'on connaît depuis déjà une année !

Prenez soin de vous et à très vite, il faut y croire !

Florence Chiron
47 chemin des Hauts Gravières
91370 Verrières-le-Buisson
☎ 01 69 30 41 32
✉ chichijpm961@gmail.com

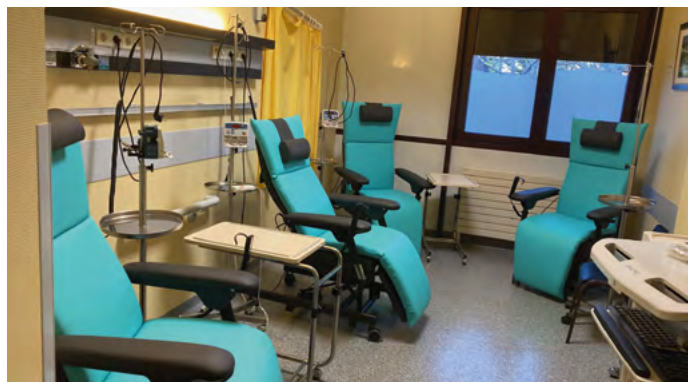
ARTC ALSACE

UN NOUVEAU PROJET A ABOUTI

Comme vous le savez, notre objectif premier est le financement de la recherche sur les tumeurs cérébrales, aussi la délégation Alsace soutient régulièrement le projet GlioTex. Nous accordons néanmoins également de l'importance à la qualité de vie des patients.

Dans le service de Neurologie de l'hôpital Pasteur de Colmar, il existe un hôpital de jour dédié à la prise en charge des patients suivis pour leur chimiothérapie dans le cadre de tumeurs cérébrales.

Nous avons remplacé les fauteuils existants, peu confortables et en nombre insuffisant, par cinq fauteuils de soins « spécial hôpital de jour » pour assurer un meilleur confort aux patients, une sécurisation accrue lors des soins et une modulation de l'espace face aux besoins du jour.



La permanence habituelle, qui se tient habituellement dans le service de neurologie des Hôpitaux civils de Colmar, reprendra dès que les conditions sanitaires le permettront. Nous vous en informerons sur la page Facebook de l'ARTC Alsace.

Anita Haberer
46 rue Principale
68380 Sondernach
☎ 03 89 77 40 55
✉ artcalsace@orange.fr

Directrice de la publication

Marie-Claude Berthy

Comité de rédaction

Conseil scientifique et délégations

APPEL AUX DONS – APPEL AUX ADHÉSIONS



Nous vous rappelons que vous pouvez adresser vos dons* par chèque à l'ordre de l'ARTC.

ARTC, division Mazarin - Hôpital de la Salpêtrière, 47 bd de l'Hôpital 75651 Paris Cedex 13

ARTC DÉLÉGATION ALSACE, 46 rue Principale 68380 Sondernach

ARTC DÉLÉGATION ARDÈCHE, 24 descente de la Terrisse, Quartier Bouteyre 07200 Mercuer

ARTC DÉLÉGATION BORDEAUX-AQUITAINE, 15 rue du Général Margueritte 33400 Talence

ARTC DÉLÉGATION ESSONNE, 47 chemin des Hauts Gravier 91370 Verrières-le-Buisson

ARTC DÉLÉGATION NANCY-LORRAINE, boîte postale 13005 54272 Essey-lès-Nancy Cedex

ARTC DÉLÉGATION PAYS D'ADOUR, 46 avenue du Château d'Este 64140 Billère

ARTC DÉLÉGATION RHÔNE-ALPES, Hôpital Pierre Wertheimer, Secrétariat Pr Honnorat, 59 bd Pinel 69500 Bron

ARTC DÉLÉGATION TOULOUSE MIDI-PYRÉNÉES, 6 rue des Coquelicots 31780 Castelginest

ARTC FONDS THOMAS BERTHY, c/o ARTC division Mazarin - Hôpital de la Salpêtrière, 47 bd de l'Hôpital 75651 Paris Cedex 13

* Vos dons ouvrent droit à 66% de déduction fiscale.



Association pour la Recherche
sur les Tumeurs Cérébrales

ASSOCIATION AUTORISÉE À RECEVOIR DES DONS ET DES LEGS (ARRÊTÉ DU 23/03/2005)

NOM

PRÉNOM

ADRESSE*

.....

N° DE TÉLÉPHONE E-MAIL

ADHÉSION (MONTANT 30 €)

RENOUVELLEMENT

DON

* prière de signaler tout changement d'adresse

Protection des données :

J'ai lu les informations relatives à la politique de protection des données, accessibles par le lien suivant :

<https://www.artc.asso.fr/politique-de-confidentialite/>

En cochant cette case, j'accepte d'être contacté par mail, téléphone ou tout autre moyen de communication par l'ARTC. Il est possible de se désinscrire des communications de l'ARTC à l'aide du lien ci dessus.